

TROMBOSE VENOSA RENAL NEONATAL: RELATO DE CASO

Vinícius P. L. Ribeiro*; Stela M. Silvestrin; Sandra L. S. Silva; Ana Paula M. Santos; Fabiana A. Domiciano.

Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal de Mato Grosso.

Introdução: A trombose venosa renal (TVR) é uma patologia rara e geralmente diagnosticada nos primeiros dias de vida. Os fatores de risco mais comumente associados são: diabetes materna, choque, desidratação, asfixia perinatal, policitemia, cardiopatia cianótica, sepse, cateterização de veia umbilical, alterações trombofílicas da coagulação, mutação do fator de Leiden e presença do anticoagulante lúpico materno. O objetivo deste trabalho é relatar a evolução de um caso de TVR com função renal preservada sem fatores de risco associados.

Metodologia: Relato de caso

Resultados: JPMO, sexo masculino, nasceu de parto normal com Apgar 5/8, idade gestacional de 39 semanas e 4 dias e peso de 3300g. No terceiro dia de vida apresentou hematúria macroscópica associada a massa abdominal palpável em flanco esquerdo, há 5 cm do RCE. A ultra-sonografia da admissão mostrou um aumento volumétrico importante do rim esquerdo com alterações em cálice renal. A tomografia renal revelou rim esquerdo aumentado em suas dimensões medindo 6,4 cm no eixo longitudinal e contornos regulares com topografia habitual, mas também, evidenciou-se após injeção de contraste, retardo de concentração e excreção deste com afinamento da cortical e aumento da medular. Outros exames propedêuticos como função renal, anticorpos anti-fosfolipídicos e coagulograma foram normais. Ultra-sonografia de abdome revelava redução das dimensões do rim esquerdo com normalização da ecotextura cortical e Doppler com perfusão da artéria renal normal e estase na drenagem venosa. O doente apresentou boa evolução clínica mesmo sem terapêutica específica (anticoagulação), recebendo alta com anti-hipertensivo como protetor renal.

Conclusão: A TVR é um evento clínico grave que pode determinar disfunção renal resultando em elevada morbi-mortalidade no período neonatal. A identificação etiológica é geralmente difícil, e baseia-se principalmente na história clínica e nos achados ultra-sonográficos. O diagnóstico precoce

e a instituição de uma terapia específica imediata melhoram o prognóstico em longo prazo. Neste caso, não foram identificados fatores de risco para o desenvolvimento de TVR e a evolução mostrou que esta grave patologia pode apresentar-se sem repercussões na função renal mesmo sem tratamento específico. A TVR deve sempre ser pensada em recém-nascidos com quadro de hematúria e massa abdominal, pois mesmo rara, acaba sendo a forma mais comum de trombose em neonatos.